

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK G DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DHF (*DENGUE
HAEMORRHAGIC FEVER*)
DI RUANG CILINAYA
RSD MANGUSADA
TAHUN 2025**



Oleh :

NI LUH EKA CAHYANI

NIM. P07120122106

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK G DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DHF (*DENGUE
HAEMORRHAGIC FEVER*)
DI RUANG CILINAYA
RSD MANGUSADA
TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

NI LUH EKA CAHYANI

NIM. P07120122106

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK G DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DHF (*DENGUE
HAEMORRHAGIC FEVER*)
DI RUANG CILINAYA
RSD MANGUSADA
TAHUN 2025

Diajukan oleh :

NI LUH EKA CAHYANI

NIM. P07120122106

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembing Utama :



I Ketut Labir, SST,S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 196312251988021001

Pembimbing Pendamping



N.L.K. Sulisnadewi,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An
NIP. 197406221998032001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja S.Kep., Ners., M.Kep

NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK G DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT DHF (*DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER*) DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2025

Diajukan oleh :

NI LUH EKA CAHYANI

NIM. P07120122106

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : Kamis

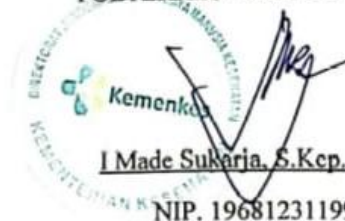
TANGGAL : 22 Mei 2025

TIM PENGUJI:

1. Ida Erni Sipahutar, S.Kep, Ns.M.Kep (Ketua) (.....)
2. Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd (Anggota) (.....)
3. NLP Yuniarti SC, S.Kep.Ns.M.Pd (Anggota) (.....)

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**


I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Eka Cahyani
NIM : P07120122106
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025
Alamat : Br. Dinas Magetelu, Karangasem

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Anak G Dengan Hipertermia Akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada adalah benar karya saya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa laporan kasus bahwa Laporan Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain. Maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI no. 17 tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Ni Luh Eka Cahyani

NIM. P07120122106

Nursing Care For Children G With Hyperthermia Due To Dhf (Dengue Haemorrhagic Fever) In The Cilinaya Room Rsd Mangusada In 2025

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a major public health problem in Indonesia. Children are a vulnerable group, with hyperthermia as one of the main clinical manifestations. Untreated hyperthermia can lead to serious complications such as seizures and neurological disorders. To describe nursing care for a pediatric patient with hyperthermia due to DHF in Cilinaya Ward at Mangusada Regional Hospital. This case study applied a descriptive approach to one child aged 11 months experiencing hyperthermia due to DHF. Data collection was conducted through interviews, observations, and documentation. Nursing interventions focused on hyperthermia management, including non-pharmacological measures such as warm compresses. After 5 days of intervention (5x24 hours), the patient's body temperature decreased from 40°C to 37.8°C. Although hyperthermia was not fully resolved, there was an overall improvement in the patient's condition. Nursing care focusing on hyperthermia management, particularly through the application of warm compresses, was effective in reducing body temperature in children with DHF. Continuous evaluation is necessary to prevent further complications.

Keywords : Nursing Care, Hyperthermia, Dengue Haemorrhagic Fever

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK G DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DHF (*DENGUE
HAEMORRHAGIC FEVER*)
DI RUANG CILINAYA
RSD MANGUSADA
TAHUN 2025**

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi akut yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Anak-anak merupakan kelompok yang rentan, dengan hipertermia sebagai salah satu manifestasi klinis utama. Hipertermia yang tidak ditangani secara tepat dapat memicu komplikasi serius seperti kejang dan gangguan neurologis. Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermia akibat DBD di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif pada satu pasien anak berusia 11 bulan yang mengalami hipertermia akibat DBD. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen hipertermia termasuk tindakan nonfarmakologis seperti kompres hangat. Setelah implementasi intervensi selama 5 hari (5x24 jam), terjadi penurunan suhu tubuh dari 40°C menjadi 37,8°C. Meskipun hipertermia belum sepenuhnya teratasi, terdapat perbaikan kondisi umum pasien. Asuhan keperawatan yang terfokus pada manajemen hipertermia, terutama penggunaan kompres hangat, efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan DBD. Diperlukan evaluasi berkelanjutan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Keywords: Asuhan Keperawatan, Hipertermia, DHF

RINGKASAN

Asuhan Keperawatan Pada Anak G Dengan Hipertermia Akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Oleh : Ni Luh Eka Cahyani (P07120122106)

Anak adalah seseorang yang berusia kurang dari 18 tahun dan memiliki kebutuhan khusus, seperti kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Konsep diri mulai berkembang sejak masa bayi dan terus mengalami perubahan seiring dengan pertambahan usia anak. Dalam proses tumbuh kembang, anak cenderung lebih rentan terhadap infeksi akibat tantangan dalam menjaga kebersihan serta sistem kekebalan tubuh yang belum matang. Hal ini membuat anak mudah terpapar virus, bakteri, atau parasit yang dapat memicu berbagai jenis infeksi, seperti pilek, infeksi telinga, bronkitis, penyakit kulit, mata merah, cacar air, sinusitis, radang tenggorokan, pneumonia, hingga gastroenteritis.

Dengue Haemorrhagic Fever disebabkan oleh virus dan dapat menyerang anak-anak dan orang dewasa. WHO melaporkan jumlah kasus demam berdarah tertinggi yang dilaporkan pada tahun 2023, dengan 4,5 juta kasus dan 2.300 kematian di wilayah Amerika Serikat. Di Asia, kasus tertinggi dilaporkan di Bangladesh, Malaysia, Thailand, dan Vietnam.

Jumlah kasus demam berdarah di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat 114.720 kasus dan 894 kematian pada tahun 2023. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali jumlah kasus DBD pada tahun 2024 mencapai hingga 15.570 kasus dengan 25 kematian. Kabupaten Gianyar mencatat kasus tertinggi dengan 4.476 kasus, diikuti oleh

Kabupaten Badung dengan 2.407 kasus, dan Kabupaten Buleleng dengan 1.887 kasus.

Kabupaten Badung merupakan urutan kedua yang memiliki angka penemuan tertinggi kasus DHF. Perawatan tambahan diperlukan untuk anak yang hipertermi, seperti menjaga suhu tubuh tidak meningkat untuk mencegah kejang demam dan dehidrasi. Jika demam tidak segera ditangani, dapat menyebabkan kerusakan otak, hiperpireksia, yang dapat menyebabkan syok, epilepsi, retardasi mental, atau ketidakmampuan belajar.

Penanganan demam dapat dilakukan dengan cara farmakologis atau non farmakologis. Pengobatan farmakologis meliputi pemberian obat antipiretik, sedangkan pengobatan non farmakologis meliputi penggunaan kompres hangat. Kompres hangat adalah teknik menempatkan kain atau handuk dalam air hangat kemudian dikompreskan pada area tertentu untuk membuatnya nyaman dan menurunkan suhu.

Tujuan Penelitian ini adalah mendeskripsikan Asuhan Keperawatan pada Anak G, anak usia 11 bulan dengan Hipertermia Akibat DHF, yang dirawat di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek adalah 1 anak dengan kriteria: usia 6 bulan–5 tahun, diagnosis keperawatan DHF, mengalami hipertermia, dan dirawat minimal 2 hari. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, lalu dianalisis secara deskriptif.

Hasil studi kasus adalah Subjek: Anak G, perempuan, usia 11 bulan, suhu 38,7°C, kulit merah dan hangat, Diagnosa Keperawatan: Hipertermia berhubungan

dengan proses penyakit DHF, Intervensi: Manajemen hipertermia melalui observasi suhu dan urine, pelepasan pakaian, kompres hangat, edukasi keluarga, dan kolaborasi cairan infus jika perlu. Implementasi: Dilakukan selama 5 hari (5 x 24 jam)

Evaluasi: Setelah intervensi, suhu menurun menjadi 37,8°C, namun belum sepenuhnya normal.

Pembahasan, Gejala hipertermia pada Anak G sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu. Kompres hangat terbukti efektif menurunkan demam anak. Namun, hasil belum maksimal karena suhu belum kembali normal sepenuhnya. Faktor lain seperti tumbuh gigi juga diduga memengaruhi.

Didapatkan kesimpulan Asuhan keperawatan yang diberikan pada Anak G berhasil menurunkan suhu tubuh, meskipun belum sepenuhnya mengatasi hipertermia. Intervensi nonfarmakologis seperti kompres hangat sangat bermanfaat dan aman diterapkan pada anak dengan DHF.

Adapun saran yang diberikan :

Bagi RS dan Perawat: Gunakan pendekatan nonfarmakologis dalam penanganan demam anak.

Bagi Keluarga: Aktif dalam memberikan perawatan di rumah seperti kompres hangat.

Bagi Peneliti: Lanjutkan penelitian tentang efektivitas kompres hangat dalam skala yang lebih besar.

KATA PENGANTAR

Puji Tuhan peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Anak G Dengan Hipertermia Akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) di Ruang Cilinaya RSD Mangusada ”**. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi Diploma 3 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan fasilitas serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti Pendidikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.kep.,Ners.,M.Kep. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.kep. Selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan yang senantiasa memberikan dukungan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Bapak I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes. Selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, bimbingan, dan pengetahuan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

5. Ibu Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An. Selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, motivasi serta bimbingan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, arahan serta bimbingan selama mengikuti Pendidikan.
7. Ibu, Bapak, dan keluarga tercinta yang sudah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman – teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Ni Luh Eka Cahyani, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar – besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini serta bermanfaat bagi peneliti dan para pembaca.

Denpasar, 8 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus.....	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
1. Definisi DHF	7
2. Etiologi DHF	7
3. Tanda dan gejala DHF.....	7
4. Proses patologis DHF	8
5. Masalah keperawatan yang ditemukan.....	8
6. Problem Tree	11
7. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan DHF.....	12
a. Pengkajian keperawatan	12
b. Diagnosis keperawatan	17
c. Perencanaan keperawatan	17
d. Implementasi keperawatan	18
e. Evaluasi keperawatan	19
BAB III.....	20
METODE STUDI KASUS	20

A.	Desain Laporan Kasus	20
B.	Subyek Laporan Kasus	20
C.	Fokus Laporan Kasus.....	21
D.	Variabel dan definisi operasional variabel.....	22
E.	Instrument Laporan Kasus.....	23
F.	Metode Pengumpulan Data	23
G.	Langkah-Langkah Pelaksanaan	25
H.	Tempat dan Waktu Laporan Kasus	26
I.	Populasi Dan Sampel	26
J.	Pengolahan dan Analisis Data.....	27
K.	Etika Laporan Kasus	27
BAB IV		28
HASIL DAN PEMBAHASAN		28
A.	Hasil.....	28
B.	Pembahasan	32
C.	Kelemahan	36
BAB V.....		37
SIMPULAN DAN SARAN		37
1.	Simpulan.....	37
2.	Saran.....	38
Daftar Pustaka		39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	41
Lampiran 2 Anggaran Penelitian.....	42
Lampiran 3 Informed Consent.....	43
Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	46
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden.....	47
Lampiran 6 Intervensi Keperawatan.....	48
Lampiran 7 Asuhan Keperawatan	50
Lampiran 8 Standar Prosedur Operasional.....	64
Lampiran 9 Surat Izin Pengambilan Kasus	65
Lampiran 10 Surat Balasan Rumah Sakit.....	67
Lampiran 11Bukti Bimbingan Siak.....	68
Lampiran 12 Uji Turnitin	69
Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Problem Tree Hipertermia Akibat DHF	11
----------	---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data	16
Tabel 2 Analisis Masalah	16
Tabel 3 Definisi Operasional.....	22
Tabel 4 Analisis Masalah	29

DAFTAR SINGKATAN

1. DHF : *Dengue Haemorrhagic Fever*
2. RSD : Rumah Sakit Daerah
3. DBD : Demam Berdarah *Dengue*
4. WHO : *World Health Organization*
5. RES : *Red Ear Syndrome*
6. DS : Data Subjektif
7. DO : Data Objektif
8. BCG : *Bacillus Calmette-Guerin*
9. DPT : *Difteri, Pertusis, Tetanus*
10. SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
11. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
12. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia